

平成29年10月11日  
県南東部地域医療構想調整会議 資料14

独立行政法人  
国立病院機構岡山医療センター  
公的医療機関等2025プラン

平成29年 9月 策定

【岡山医療センターの基本情報】

医療機関名：独立行政法人国立病院機構岡山医療センター

開設主体：独立行政法人国立病院機構

所在地：岡山県岡山市北区田益1711-1

許可病床数：

（病床の種別） 一般（609床）

（病床機能別） 高度急性期

稼働病床数：

（病床の種別） 一般（609床）

（病床機能別） 高度急性期

診療科目：内科、精神科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、アレルギー科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、歯科、麻酔科、病理診断科、救急科、緩和ケア内科、感染症内科（計29科）

職員数：

- ・ 医師 193.2人
  - ・ 看護師・助産師 775.4人
  - ・ 薬剤師 30人
  - ・ 臨床検査技師 32.6人
  - ・ 診療放射線技師 23人
  - ・ 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 22.5人
  - ・ 栄養士 9人
  - ・ 臨床工学技士 10人
  - ・ 事務 135.9人
  - ・ その他 97.6人
- 計 1,329.2人（常勤換算）

## 【1. 現状と課題】

### ① 構想区域の現状

#### ・人口の推移および人口動態

平成27年10月1日現在の当圏域の人口は921,940人で、岡山県の47.9%を占めています。人口推移は、岡山市は一貫して増加していますが、岡山地域、東備地域は昭和60年以降減少しています。

人口動態では、平成27年の出生数は7,711人、出生率（人口千対）は8.4で、岡山県と同率です。岡山市の出生率は9.0と高く、岡山地域、東備地域の出生率はそれぞれ6.2、6.3と岡山県より低くなっています。出生率の推移をみると、平成25年以降、減少傾向にあります。

#### ・患者数および受療動向

圏域内の推計病院入院患者数（「患者調査」の調査日1日当たり）の推移をみると、平成23年時点に比べ平成26年では、100人の増となっています。

県内の病院等に入院している患者の住所地別に受療動向をみると、当圏域では自圏域内での受療割合が92.43%となっています。岡山市民の岡山市内受療割合は89.76%ですが、岡山地域、東備地域では地元の医療機関の受療割合がそれぞれ55.81%、53.02%で、岡山市内の医療機関への受療割合が、それぞれ33.14%、39.52%となっています。

#### ・構想区域における病床数

平成27年10月1日現在の当圏域の病院数は77施設で、病床数は14,730床です。人口10万対病床数は1,597.7で、岡山県の1,499.5より高くなっています。

病院の種別では、一般病院が70施設、精神科病院が7施設です。病床の種別では、一般病床が9,822床、療養病床が1,652床、精神病床が3,167床、結核病床が81床、感染症病床が8床です。

#### ・5疾病の現状及び課題

##### 【がん】

当圏域のがんによる死亡の部位別割合は、平成26年では第1位が気管・気管支・肺で19.9%、第2位が胃で12.1%、第3位が肝・肝内胆管で9.9%となっています。肝及び肝内胆管の標準化死亡比（平成20年～24年）が岡山市を除いて100より高くなっています。

当圏域のがん検診受診率は、罹患率の高いがんや若年者の罹患率が増加傾向にある子宮頸がんが岡山県の受診率を下回っており、受診率向上に向けた取組みが必要です。全てのがん検診受診率向上を目指し、特定健康診査と同時受診ができる総合検診方式を取り入れるなど、受診しやすい検診体制の整備等に取組む必要があります。

##### 【脳卒中】

脳卒中では、医療機関と回復期リハビリテーション医療機関等が円滑に医療連携できるよう、当圏域の医療機関が中心となり「もも脳ネット」を結成して圏域内で統一した「もも脳ネット連携パス」を作成しました。現在では介護関係者も加わり、在宅での地域連携を推進するための「在宅パス」も作成し、在宅ケアの充実に向けた取組みを行っています。

早期の治療を開始するために、脳卒中の病気の理解と対応を啓発するとともに、県南東部圏域救急医療体制推進協議会や県南東部メディカルコントロール協議会と連携し、迅速な脳卒中患者搬送体制の整備を進めています。

### 【急性心筋梗塞】

平成27年4月1日現在の圏域内の急性期医療機関は8施設、回復期医療機関は10施設、再発予防医療機関は26施設となっています。急性心筋梗塞医療連携クリティカルパスの運用等により、これらの医療機関の連携を進めるとともに、医療連携に参加する医療機関を増加させる必要があります。

### 【糖尿病】

地域連携クリティカルパスを作成し、糖尿病の医療連携の推進を図っています。平成27年3月31日現在の糖尿病専門治療機関は、圏域内に15施設あります。さらに糖尿病の医療連携を進めるため、機能別の届出医療機関を増やすとともに、かかりつけ医と歯科を含めた専門医療機関等の切れ目のない医療連携体制の構築が必要です。

### 【精神疾患】

現在の厳しい社会環境の中で、うつ病や自殺等々な心の健康問題が増加しており、また、引きこもりや不登校等の思春期の心の問題に関する相談も増えています。これらに対応するため、心の健康づくり県民講座等により、正しい知識の普及啓発や、精神障害者への偏見の解消を行うとともに、精神保健福祉相談窓口の開設等、早期に治療等の必要な対応ができる環境づくりを進めていく必要があります。

精神疾患と身体科疾患を合併した救急患者に適切に対応するため、平日の夜間および休日の相談対応を行う岡山県精神科救急医療システム整備事業の円滑な実施とともに精神科病院と一般病院及び消防本部と連携した取り組みが必要です。

## ② 構想区域の課題

### ・地域医療構想

地域医療構想では、限られた医療資源を有効に活用し、効率的で質の高い医療を提供するため、圏域ごとに医療機関の役割分担と連携の促進を図ることが必要です。

病床機能報告で報告された病床数と必要病床数を比較した場合、当圏域については、高度急性期・急性期の病床が多く、回復期の病床が少ないことから、実際に提供している医療を検証した上で、必要な病床への転換等を図る必要があります。

団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）となる2025年（平成37年）に向けて、病床の機能分化と連携、在宅医療・介護の推進等、効率的かつ質の高い医療提供体制の構築と、地域包括ケアシステムの構築が急務の課題です。

圏内の医療機関相互の協議の場において、毎年度の病床機能報告等の情報を関係者で共有し、PDCAサイクルを効果的に機能させながら、医療機関の役割分担と連携を支援します。

### ③ 自施設の現状

#### ・国立病院機構の理念

私たち国立病院機構は、国民一人ひとりの健康と我が国の医療の向上のために、たゆまぬ意識改革を行い、健全な経営のもとに患者の目線に立って懇切丁寧に医療を提供し、質の高い臨床研究、教育研修の推進に努めます。

#### ・当院の理念、基本方針

今、あなたに、信頼される病院

－病める人への献身、医の倫理に基づく医療への精進と貢献－

#### 基本方針

1. 医学的根拠に基づいた高度で良質な医療を提供します。
2. 病める人の権利と意思を尊重した。安心安全な医療を提供します。
3. 地域の中核病院として医療連携を通じ、地域社会に積極的に貢献します。
4. 教育研修病院として医師、看護師等医療に従事する人材育成に努めます。
5. 医学の進歩に貢献するために、臨床研究を積極的に行います。
6. 職員が仕事に誇りと充実感を感じられる病院作りをめざします。
7. 上記6項目を実現し維持するため、健全な病院運営に努めます

#### ・診療実績

##### ○届出入院基本料

一般病棟7対1入院基本料、特定集中治療室管理料3、総合周産期特定集中治療室管理料、小児入院医療管理料1、4

##### ○平均在院日数 10.9日（平成28年度実績）

##### ○病床稼働率 85.4%（平成28年度実績）

##### ○当院の特徴

当院は、地域医療支援病院、総合周産期母子医療センター、地域がん診療連携拠点病院、地域災害拠点病院として、また国立病院機構としての政策医療（がん、心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、救急医療、災害時医療、周産期医療、小児医療）、移植医療（腎移植、骨髄移植）、運動器医療、難病医療 など総合的で高度な急性期医療を提供しています。

病院全体としても、診断群分類包括医療費支払い制度における、難度の高い手術や、医師研修の実施、重症患者に対する診療の実施などの要件を満たす高診療密度病院群（DPC II群）病院として、急性期高度専門医療を主体に各科連携した診療を実践しています。

##### ○他医療機関との連携状況

平成27年4月に、地元御津医師会と金川病院を含む10の医療機関と連携した「岡山市北部地域合同連携デスク」を設立し、患者の入院に際し病気の重症度に応じた病院へのトリアージを行う体制を作りました。

連絡網の中心となる電話を当院内に設置し、各医療機関が協力して地域完結型の診療を行っています。

#### ④ 自施設の課題

1. 夜勤看護師不足に端を発した平成24年以來の稼働病床削減で、入院希望患者の受け入れに対応できない状態が続き、地域との診療連携が一部低下していた。その後、看護師確保と育成に努力した結果、平成29年6月に許可病床609床を全て稼働状態に回復出来た。

現在の課題は、入院受け入れ病床の体制が回復し、入院患者数も回復傾向になっているが、地域連携の強化・拡大を含め病床利用率の回復にもう少し時間を要すること。

2. 当院の病床機能のあり方を計画する際に、県南東部医療圏における2025年に必要な病床数が示されているものの、高度急性期、急性期の定義が不明瞭であること。また、高診療密度病院群（DPCⅡ群病院）として診療密度が特に高い医療を提供していることから、入院初期段階においては重症者に対する診療密度の高い治療から始まり、その後、急性期治療へ移行することを踏まえた場合、適切な病床の機能別分類の設定に苦慮している。

3. 平成30年度診療報酬、介護報酬の同時改定に際し、真に重症患者の診療を実施している高度急性期、急性期病院の機能を残すため、重症度、医療・看護必要度（7:1看護）の条件が厳格化される予定とされている。

来年4月の改定条件は不明であるが、当院はその条件を超えた診療内容で診療をしていく必要がある。

4. 岡山県総合周産期母子医療センターとして、二次医療圏を超えた小児診療、NICU、産科診療に努力している。出生数の減少、小児疾患治療の進歩による小児患者の減少などにより対応可能な病院等は減少している中、難しい小児、周産期診療において当院の地域シェアは増加しているが、この領域では入院患者数の変動が大きく専門病棟としての年間平均利用率は、成人病棟に比べ低くなり易い。

しかし、近年リスクの高い妊産婦や低出生体重児の出生割合が増加している中で、安心・安全な医療を提供するためには、小児・周産期医療は重要な診療分野であり、当院は以前からの優れた診療実績を基に、今後も社会に貢献する大切な診療分野であると考えている。

【2. 今後の方針】 ※ 1. ①～④を踏まえた、具体的な方針について記載

① 地域において今後担うべき役割

・当院は、高度急性期、急性期機能を有する地域における急性期総合病院としてその役割を果たしていく。二次医療圏では基幹病院として、また、DPCⅡ群病院として三次医療圏も含めた地域へ高度な総合医療を提供することが役割と考えられる。

当院は、岡山市北部郊外に位置し、岡山市街からの受診が最も多いが、医療過疎化となりつつある所属県南東部医療圏内の東部、北部地域、さらに医療過疎が問題となっている津山・英田、真庭、高梁・新見の県北3医療圏との連携が強い。これらの地域で対応の難しい診療の受け皿としても担うべき役割を果たすことが重要と考えている。

・具体的な診療内容として

地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院、総合周産期母子医療センター、地域災害拠点病院としてそれぞれの附与された領域の診療の更なる強化に努める。

政策医療のうち、当院が担当出来る4疾患4事業（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、救急医療、災害時医療、周産期医療、小児医療）には特に診療を強化してきており、今後も継続・発展させていく。また、岡山県内では実施施設数が少ない移植医療（腎移植、骨髄移植）、診療シェアの高い運動器医療、多種多数を診療している難病医療においても地域における役割を果たしていく。

高い診療レベルの総合力による診療が当院の役割と考えるが、遠い将来には地域でのシェアが高い診療科に重点を置いた役割を果たすようになると思う。

② 今後持つべき病床機能

609床すべて高度急性期病床の機能と報告してきたが、今後、高度急性期と急性期の病床機能として申請して行くとともに、今後の急性期疾患の患者数の変化に応じて、規模の適正化を図る。

③ その他見直すべき点

特になし

【3. 具体的な計画】 ※ 2. ①～③を踏まえた具体的な計画について記載

① 4機能ごとの病床のあり方について

<今後の方針>

	現在 (平成28年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	609床	→	200床
急性期	0床		409床
回復期	0床		0床
慢性期	0床		0床
(合計)	609床		609床

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度	自施設の役割について地域医療構想調整会議において関係者と協議	自施設の今後のあり方を検討	
2018年度	自施設の役割について地域医療構想調整会議において関係者と協議	自施設の病床のあり方について関係者と協議する。	
2019～2020年度	自施設の役割について地域医療構想調整会議において関係者と協議	自施設の病床のあり方について関係者と協議する。	
2021～2023年度	自施設の役割について地域医療構想調整会議において関係者と協議	自施設の病床のあり方について関係者と協議する。	



② 診療科の見直しについて

検討の上、見直さない場合には、記載は不要とする。

<今後の方針>

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持	—	→	—
新設		→	—
廃止	—	→	
変更・統合	—	→	—

③ その他の数値目標について

医療提供に関する項目

- ・ 病床稼働率：92%
- ・ 手術室稼働率：6,500件
- ・ 紹介率：65%（地域医療支援病院）
- ・ 逆紹介率：90%（地域医療支援病院）

経営に関する項目\*

- ・ 人件費率：42%
  - ・ 医業収益に占める人材育成にかかる費用（職員研修費等）の割合：0.1%
- その他、独立行政法人国立病院機構本部の経費として計上している費用がある。

\* 地域医療介護総合確保基金を活用する可能性がある場合には、記載を必須とする。

【4. その他】

（自由記載）

・ 適切な病床の機能別分類の定義について、具体的な方向性や定義が示されなければ圏域における全ての医療機関は、将来構想を見据えた高度急性期、急性期、回復期、慢性期の設定に苦慮していると考えます。